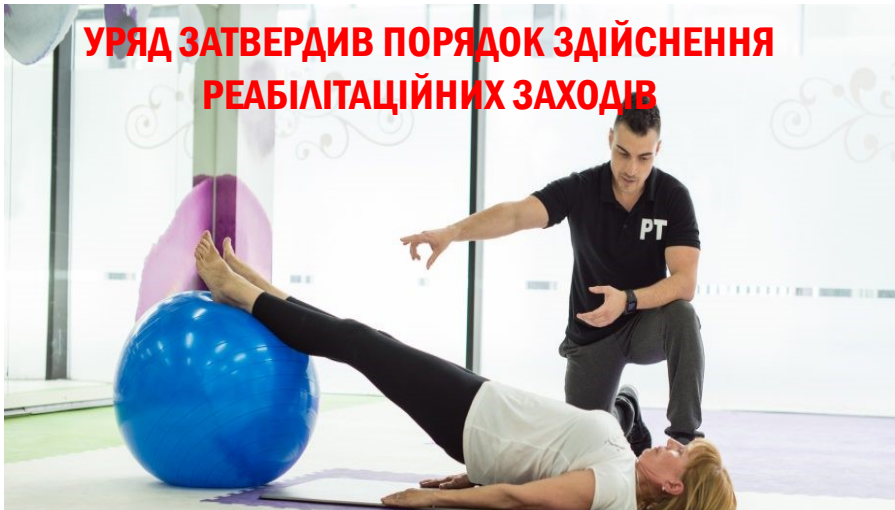


ПРАВО НА РЕАБІЛІТАЦІЮ

ІНФОРМАЦІЙНИЙ БЮЛЕТЕНЬ

СІЧЕНЬ 2022, № 1 (27)

УРЯД ЗАТВЕРДИВ ПОРЯДОК ЗДІЙСНЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ



Кабінет Міністрів України прийняв постанову „Про затвердження Порядку здійснення реабілітаційних заходів”.



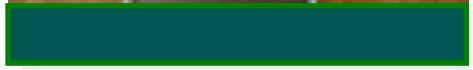
Постанова розроблена Мінсоцполітики з метою оптимізації отримання особами з інвалідністю, дітьми з інвалідністю, дітьми віком до трьох років, які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності, комплексних реабілітаційних (абілітаційних) послуг у реабілітаційних закладах.

Порядком здійснення реабілітаційних заходів передбачається:

- затвердження органами місцевого самоврядування (як засновниками відповідних закладів) власних порядків щодо надання послуг у комунальних реабілітаційних закладах;
- застосування цифрових технологій під час надання адміністративних послуг із направлення отримувачів до державних закладів;

- надання отримувачам можливості звертатися із заявами про отримання реабілітаційних послуг безпосередньо до державних реабілітаційних установ;
- запровадження норми стосовно дотримання реабілітаційними закладами приватної власності, що надають реабілітаційні послуги за рахунок державного бюджету, вимог законодавства у сфері реабілітації осіб з інвалідністю.

В умовах децентралізації саме територіальна громада має стати центром, що виявляє особи сім'ї, які потребують соціальних послуг, оцінює їхні потреби, надає їм необхідну допомогу тощо. У зв'язку з цим Мінсоцполітики постійно надає територіальним громадам інституційну підтримку в організації соціальної роботи, надання



В ЦЬОМУ ВИПУСКУ

НАТО допомагає Україні удосконалювати стандарти якості та забезпечувати довгострокову сталість послуг медичної реабілітації для військовослужбовців, які зазнали поранень	2
Доступність медичних послуг для людей з інвалідністю - у фокусі Програми медгарантій	3
Крепітація. Як? Коли? Шкідливо?	4 - 7
Карта доступних реабілітаційних послуг	8

соціальних послуг вразливим категоріям населення, розвитку соціальної інфраструктури.

Рішення Уряду буде сприяти запровадженню зручного механізму надання реабілітаційних послуг особам з інвалідністю, дітям з інвалідністю.

За матеріалами Мінсоцполітики

НАТО ДОПОМАГАЄ УКРАЇНІ УДОСКОНАЛЮВАТИ СТАНДАРТИ ЯКОСТІ ТА ЗАБЕЗПЕЧУВАТИ ДОВГОСТРОКОВУ СТАЛІСТЬ ПОСЛУГ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ ЗАЗНАЛИ ПОРАНЕНЬ

Міністерство соціальної політики України, відповідно до Імплементативної угоди між Кабінетом Міністрів України та Організацією НАТО з підтримки та постачання щодо реалізації співробітництва в галузі медичної реабілітації, є відповідальним виконавцем від України за реалізацію проекту Трестового фонду НАТО з фізичної реабілітації (протезування) військовослужбовців, які отримали поранення під час антитерористичної операції. До реалізації залучено також органи сектору безпеки і оборони.

Слід наголосити, що Україна в рамках реалізації Трестового фонду НАТО одразу ставила собі завдання не отримати тимчасову ситуаційну допомогу, а завдяки фінансовій підтримці країн-членів НАТО (потенційних донорів Трестового фонду), отримати конкретні результати у розбудові в Україні спроможностей в сфері медичної реабілітації, зокрема, забезпечення місцевих медичних центрів належними засобами надання відповідних реабілітаційних послуг, розвиток системи реабілітації, протезування за новітніми технологіями для осіб з інвалідністю, постраждалих від війни.

Від початку діяльності проекту Трестового фонду НАТО було реалізовано низку важливих ініціатив, зокрема, закупівля новітнього реабілітаційного обладнання для медичних реабілітаційних центрів Міноборони, МВС, Нацгвардії, Мінсоцполітики.



Фото з сайту Мінсоцполітики

На сьогодні більше 500 військовослужбовців пройшли медичну реабілітацію за кордоном, зокрема, в Республіці Болгарія (медичний центр „Калероя”, м. Хісар), 28 осіб забезпечені високотехнологічними протезами та допоміжними пристроями, проведено спортивні табори та табори сімейної реабілітації. Окремо також з 2017 року розвивається спортивна реабілітація («Ігри Нескорених»).

Слід нагадати, що з липня 2016 по жовтень 2018 року Національна Асамблея людей з інвалідністю України та Офіс Агенції НАТО з підтримки і постачання (NSPA) в Україні, за підтримки Трестового фонду НАТО з медичної реабілітації, Міністерства соціальної політики України та Міністерства молоді та спорту України впровадили **Програму активної реабілітації «Повернення до життя»**. Програма мала за мету здійснення реабілітації діючих та звільнених військовослужбовців і персоналу сектора безпеки та оборони України, які постраждали внаслідок антитерористичної операції на сході України, та повернення їх до активного життя у суспільстві. Протягом її реалізації проведено **17 таборів з активної реабілітації** (один табір тривав 12 днів по 10 учасників в кожному), що працювали за принципом – рівний-рівному, де тренерами та інструкторами були люди з інвалідністю і в тім числі, воїни АТО, які брали участь в перших таборах програми. У рамках програми майже **200 бійців** пройшли курс реабілітації в Західного реабілітаційно-спортивного центру Національного Комітету спорту інвалідів України.

ПРО ПРАКТИЧНІ РЕЗУЛЬТАТИ РЕАЛІЗАЦІЇ ТРЕСТОВОГО ФОНДУ НАТО ДИВІТЬСЯ У СЮЖЕТАХ ПРОГРАМИ „ФАКТОР БЕЗПЕКИ”.



[Відеоролик 1](#)



[Відеоролик 2](#)



За інформацією Мінсоцполітики

ДОСТУПНІСТЬ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ - У ФОКУСІ ПРОГРАМИ МЕДГАРАНТІЙ

Медична допомога для людей з інвалідністю, так само, як і для всіх інших, має бути доступна без катастрофічних фінансових витрат. А також - доступна у буквальному сенсі. Національна служба здоров'я України дотримується принципу безбар'єрного доступу до вчасної медичної допомоги для всіх, незалежно від її статусу, ідентичності чи іншої приналежності.

Такий підхід став основою Програми медичних гарантій, яка забезпечує безоплатні медичні послуги українцям.

Саме тому у 2021 році доступність медзакладу для пацієнтів з інвалідністю стала обов'язковою вимогою для укладення договору з НСЗУ.

«Медичні заклади, які працюють за Програмою медичних гарантій, повинні бути обладнаними пандусами, ліфтами, мати облаштовані вбиральні, доступну навігацію та забезпечити людині на кріслі можливість самостійного пересуватися по лікарні.

Із закладами, які не можуть забезпечити безперешкодний доступ, НСЗУ договори не укладає. Це стало хорошим стимулом і кроком до безбар'єрності. І покращило фізичний доступ до медзакладів для людей з інвалідністю», — говорить **заступниця голови НСЗУ Тетяна Бойко**.

НСЗУ незмінно працює в інтересах пацієнта, формуючи вимоги таким чином, щоб медичні заклади були доступними та безбар'єрними для всіх.

Це стосується і доступу до медичних послуг людей старшого віку, вагітних, мам і тат з візочками, маленьких дітей та людей, які отримали травму. **За різними оцінками, до маломобільних груп належать від 30 до 50% населення.** Усі ці люди не повинні бути позбавлені доступу до медичних послуг, тому так важливо розвивати безбар'єрність медзакладів. Право на доступ не може бути порушене через фізичні бар'єри.

Із безперешкодного доступу до медичних послуг починається автономія пацієнта. Людина в кріслі, на милицях чи з дитячим візочком повинна мати можливість самостійно зайти в будь-яке приміщення, не очікуючи допомоги від працівників медзакладу чи сторонніх людей.

Адже доступність — це не просто формальність. Це вимога цивілізованого суспільства, в якому всі люди повинні мати рівні права і можливості.

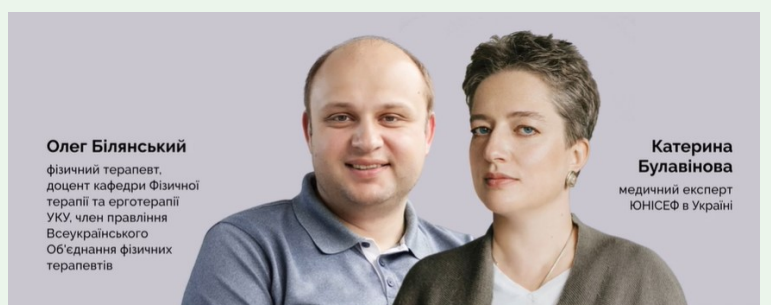
За матеріалами НСЗУ

COVID-19 - реабілітація

- Важкий #COVID19 та його наслідки.
- Якою може бути реабілітація для хворих на COVID-19.
- Реабілітація в лікарні та на первинці.
- Хто і як працює з реабілітацією в Україні.
- Що пацієнт та родина можуть робити самостійно вдома.

Олег БІЛЯНСЬКИЙ, доцент кафедри Фізичної терапії та ерготерапії Українського Католицького університету, керівник магістерської програми з Фізичної терапії та ерготерапії УКУ, член правління Всеукраїнського Об'єднання фізичних терапевтів, фізичний терапевт відділення фізичної реабілітації КНП "1-ше Територіальне медичне об'єднання "Багатопрофільна клінічна лікарня інтенсивних методів лікування та швидкої медичної допомоги", в онлайн-інтерв'ю з медичним експертом ЮНІСЕФ **КАТЕРИНОЮ БУЛАВІНОЮ**.

Дивіться онлайн-інтерв'ю за посиланням www.fb.watch/aEXQTs3byO/ або за QR-кодом (зліва).



Олег Білянський
фізичний терапевт,
доцент кафедри Фізичної
терапії та ерготерапії
УКУ, член правління
Всеукраїнського
Об'єднання фізичних
терапевтів

Катерина Булавінова
медичний експерт
ЮНІСЕФ в Україні

COVID-19 — реабілітація

20 СІЧНЯ | ЧЕТВЕР | 12:00 | ОНЛАЙН-ІНТЕРВ'Ю



ВАШЕ ЗДОРОВ'Я

КРЕПІТАЦІЯ. ЯК? КОЛИ? ШКІДЛИВО?

Ніколи не помічали, що ваші суглоби видають гучні клацання чи хрускіт? Суглоби хрумтять з безлічі причин, і далеко не всі їх небезпечні для здоров'я.

Крепіння, або хрускіт в колінних суглобах - вкрай поширене явище, що зустрічається чи не в 99% випадків.

Дані звуки можуть викликати сильну тривогу і породжувати страхи, що суглоби руйнуються, а також позначатися на поведінці людини.

Це питання поки що мало вивчене, проте існуючі дослідження вказують, що більшість шумів в коліні мають фізіологічну, а не патологічну природу.

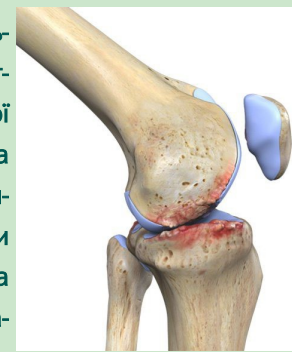
Види крепіння

Крепіння в колінах може бути розділена на патологічну і фізіологічну.

Патологічний шум

Патологічний шум зазвичай пов'язаний з певною конкретною специфічною обставиною або травмою. Наприклад, при розриві передньої хрестоподібної зв'язки коліна може виникнути звук, що нагадує хлопок, а при розриві меніска в коліні спостерігаємо клацання в певних положеннях. Патологічну крепіння також можуть викликати дегенеративні захворювання суглоба, синдром клацання коліна та інші. Після хірургічних операцій на коліні також можна спостерігати патологічну крепіння. У цих випадках крім патологічного шуму у пацієнтів будуть присутні і інші симптоми: біль, набряк, суглобовий випіт і ін. Передбачається, що лікування на ранніх стадіях вирішує проблему як крепіння, так і інших симптомів.

Наші коліна складаються з трьох кісток: стегнової кістки, великої гомілкової кістки та надколінка, або колінної чашки. Між ними розташована м'яка тканина для амортизації, хрящ. При деяких захворюваннях, таких як остеоартрит, захисний хрящ може зруйнуватися, і тоді кістки починають тертися один об одного зі схожим на хрускіт звуком (так званою крепіння), який може супроводжуватися болем.



Фізіологічний шум

Фізіологічний шум, на відміну від патологічного - більш поширене явище. У 1990 р McCoу за допомогою вібраційної артрографії досліджував суглоби добровольців і прийшов до висновку, що ті чи інші звуки виникають у 99% випадках. При цьому люди з фізіологічною крепіння, часто не могли точно описати звуки, що видаються коліном. Також у них були відсутні травми, пов'язані з цим хрустом. Шум в коліні вважається фізіологічним, якщо він не має відношення до болю або зниження функції, а просто є звуком. Часто люди вважають свою крепіння сигналом тривоги і дуже турбуються з цього приводу, і, як правило, відчувають полегшення, дізнавшись, що в них відсутні патологічні зміни.

Продовження на 5 стор.

КРЕПІТАЦІЯ. ЯК? КОЛИ? ШКІДЛИВО? (ПРОДОВЖЕННЯ)

Продовження. Початок на 4 стор.

Теорії виникнення крепітації

Накопичення і розрив бульбашок в синовіальній рідині (трібонуклеація або кавітація) Звук виникає в результаті ковзання сухожилля або зв'язки по кісткових виступах (зазвичай це стосується двоголового м'яза стегна в бічній частині колінного суглоба).

Синдром медіопателлярної складки.

Гіпермобільність меніска.

Дискоїдний меніск.

Феномен «прилипання-ковзання».

Гучні скрипучі і шорсткі звуки, що видаються здоровим патело-феморальним суглобом, - найбільш часті види крепітації.

Згідно з однією з останніх теорій, причина цих шумів - феномен «прилипання-ковзання» в колінному суглобі. Дане явище відбувається, коли дві поверхні рухаються відносно один одного. При цьому на задній поверхні наколінка (ретропателлярний хрящ) іноді спостерігається нерівна поверхня (інша назва Хондромалія надколінка). Передбачається, що такий переривчастий рух надколінка по стегнової кістці може бути причиною крепітації.

Типи звуків, що виникають у колінному суглобі

Звук	Характеристика	Ймовірна причина
Хлопок	Виникає під час травми/ ушкодження	Пошкодження передньої хрестоподібної зв'язки меніска
Клацання	Одноразовий звук, виникає у відповідній ділянці колінного суглобу під час циклу згинання-розгинання	Ймовірне пошкодження меніска
Брязкіт	Одноразовий звук, виникає у відповідній ділянці колінного суглобу під час циклу згинання-розгинання	Репозиція надколінника в трохлеарній виїмці стегна
Скрип	Звук нагадує скрип дверей	Частіше зустрічається в колінах з артритом
Клацання\Хлопок	Випадковий чи спеціально викликаний звук	Розрив бульбашок газу всередині колінного суглобу (трібонуклеація)
Тріск	Одиночний звук, виникає у відповідній ділянці колінного суглобу під час циклу згинання-розгинання	Звук виникає в результаті тертя сухожилля об кістковий виступ (частіше сухожилля біцепса стегна в бічній частині суглобу. В основному являється фізіологічною нормою.
Скрипучі та шорсткі звуки	Можуть супроводжуватись протягом всього циклу згинання-розгинання, випадково виникають і зникають. Гучність може змінюватись	Розповсюджені як серед хворих так і здорових. Частіше зустрічається у людей з пателофеморальним больовим синдромом і остеоартритом.

Продовження на 7 стор.

ВАШЕ ЗДОРОВ'Я**КРЕПІТАЦІЯ. ЯК? КОЛИ? ШКІДЛИВО?
(ПРОДОВЖЕННЯ)**

Продовження. Початок на 4 стор.

В 2018 році De Oliveira et.al. провели дослідження щодо крепітації в колінному суглобі і її зв'язку з болем і дисфункцією.

Вибірка дослідження включала 165 жінок з синдромом пателофеморального болю (СПФБ) і 158 жінок, котрі не відчувають болю. Вчені оцінювали вже наявну крепітацію, біль в передній частині коліна, та після виконаних 10 присідань і 10 підйомів на сходинку.

Дослідження показало, що хоча крепітація частіше зустрічалася у жінок з СПФБ (вона була виявлена у 68% учасниць з СПФБ і у 33% без СПФБ), однак істотної кореляції між наявною крепітацією і функцією суглоба, рівнем фізичної активності, інтенсивністю болю за останній місяць, болем при підйомі на сходинку або при присіданнях, виявлено не було.

У тому ж 2018 р. De Oliveira et.al. провели ще одне дослідження, в якому вивчали зв'язок крепітації з клінічними проявами у жінок з СПФБ і без пателофеморального болю. Вони виявили, що крепітація частіше зустрічалася у жінок із зазначеним синдромом (50,7% учасниць). У жінок без СПФБ крепітація зустрічалася в 33,3% випадків. Дослідження De Oliveira і співавторів виявило наступне:

- Учасниці з СПФБ демонстрували вищий рівень кінезіофобії, були більше схильні до катастрофізації болю і суб'єктивно оцінювали функціонування коліна як більш низьке, ніж безсимптомні жінки незалежно від крепітації. Наявність або відсутність крепітації ніяк не впливало на показники, описані вище.
- В учасниць з СПФБ (як з крепітацією, так і без неї) і без СПФБ з крепітацією були нижчі функціональні можливості, ніж в жінок без крепітації і без больового синдрому.



Важливий висновок, який випливає з цього дослідження, полягає в тому, що сама по собі крепітація не впливає на функціонування коліна і його міцність. Хрускіт також зустрічається і у людей без болю в коліні.

Крепітація і остеоартрит

Зв'язок між крепітацією і остеоартритом у 2018 р. досліджували Pazzinatto et.al.. Було виявлено, що в осіб, які мають остеоартрит (ОА) і крепітацію демонстрували нижчу суб'єктивну оцінку функціональних можливостей коліна, ніж учасники з ОА і без крепітації. Однак при об'єктивному порівнянні функцій коліна і його стану ніякої різниці між двома групами встановлено не було.

Автори дослідження прийшли до висновку, що крепітація в коліні у пацієнтів з остеоартритом не впливає на стан коліна, його рухові функції і біль. Проте, через переконання пацієнта і занепокоєння навколо сторонніх звуків в коліні, крепітація цілком може стати проблемою і здійснювати негативний ефект на сприйнятті пацієнтом свого здоров'я.

Продовження на 8 стор.

КРЕПІТАЦІЯ. ЯК? КОЛИ? ШКІДЛИВО? (ПРОДОВЖЕННЯ)

Закінчення. Початок на 4 стор.

Які існують переконання щодо хрускоту в коліні та як вони впливають на поведінку людини?

У 2017 р. Roberston et.al. провели якісне дослідження, присвячене різним переконанням щодо крепітації в коліні і тому, як ці переконання впливали на поведінку людей.

Ось три основних ідеї даного дослідження:

1. Переконання щодо шуму

Учасники дослідження заявили, що для них вкрай важливо знати, що означають звуки в коліні і чому це відбувається. Більшість опитаних намагалися знайти причину в інтернеті, вони також запитували про це медичних працівників, однак чітких відповідей так і не отримали. Деякі були переконані, що хруст в коліні свідчить про процес старіння, а також, що даний звук - результат тертя кісток одну об іншу. В цілому, походження звуків учасники пов'язували з чимось негативним, що було пов'язано з нерозумінням, звідки вони насправді беруться.

2. Вплив інших людей - друзів, родичів і медиків

Багато учасників також звертали увагу на те, як реагували на хрускіт їх друзі та родичі. І багато хто зізнавався, що їх реакції - мова тіла, виразу обличчя (близькі кривилися, пересмикувались і кривлялись) - тільки підливали масла у вогонь, змушуючи переживати ще більше. Учасники дослідження також висловлювали невдоволення представниками медичних професій, які часто ігнорували їх проблему, а іноді і зовсім не розуміли, звідки ці звуки беруться. Серед опитаних були і ті, хто обговорював проблему зі своїм лікарем, і в цій групі погляд на крепітацію був більш позитивним.

3. Уникнення шуму

Через те, що багато учасників були переконані, що хруст в колінах небезпечний і веде до руйнування суглоба, в результаті деякі учасники взагалі відмовилися від певних рухів, під час яких виникає хвилюючий їх звук. Вони також почали уникати певних занять, які, як їм здавалося, могли викликати крепітацію.

Висновки

Дослідження показує, що просвітницька робота з боку медичного персоналу щодо крепітації в коліні має величезне значення. Пацієнти повинні розуміти, звідки ці звуки виникають і чому. Для пацієнтів, у яких крепітація пов'язана з патологією (наприклад, коли виникає специфічне клацання, яке вказує на розрив меніска), - кращою терапією є лікування першопричини.

Лікування першопричини (при наявності) також може вирішити проблему з крепітацією. У більшості пацієнтів крепітація в колінах є фізіологічною і не пов'язана з будь-якою патологією. Таким пацієнтам необхідно пояснити, як виникає хрускіт, а також донести інформацію про те, що крепітація не є небезпечною, не шкодить коліну і не викликає остеоартрит.

Використані джерела: Physiopedia — Knee Crepitus

Підготував: Тарас ПАНАСЕВИЧ,
викладач Українського Католицького Університету,
фізичний терапевт

RehabPrime — навчальний інтернет-ресурс, мета якого сприяти покращенню знань та розвитку молодих спеціалістів у сфері фізичної терапії при порушенні діяльності опорно-рухового апарату.

www.rehabprime.com

Карта доступних реабілітаційних послуг

Momentum Wheels for Humanity у співпраці з Українською Асоціацією фізичної терапії реалізують проєкт "Покращення реабілітаційних послуг в системі охорони здоров'я", який фінансується Агентством США з міжнародного розвитку (USAID).

У рамках проєкту створено карту доступних реабілітаційних послуг, яка підвищує обізнаність та полегшує пошук необхідних реабілітаційних послуг, включаючи послуги із забезпечення асистивними засобами, які покращують індивідуальну мобільність, особам, які їх потребують, та тим, хто зазнав впливу конфлікту.

На карті можна знайти інформацію про установи/ заклади, які надають реабілітаційні послуги з метою розвитку, збереження та відновлення максимальної рухової та функціональної спроможності людини.

Більше інформації про карту доступних реабілітаційних послуг можна дізнатися на сайті Української Асоціації фізичної терапії.

Проєкт USAID також підготував навчальний відеоролик та інструкцію, які допоможуть користуватися картою. Інформацію про це дивіться нижче.

Якщо ви маєте пропозиції чи ідеї для співпраці, будь ласка, зв'яжіться з нами: rehab_ukraine@momentum4humanity.org



ІНСТРУКЦІЯ ДЛЯ КАРТИ ДОСТУПНИХ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ

- МЕНІ ПОТРЕБНА ДОПОМОГА!
- ЗАХОДИМО НА САЙТ УКРАЇНСЬКОЇ АСОЦІАЦІЇ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ
- ЗАРЕЄСТРУЄМОСЯ НА ІНТЕРАКТИВНУ КАРТУ
- ПРОХОДИМО ШЛЯХ: МЕНЮ → ПРО НАС → ПРОГРАМИ → ПРОЄКТ ЗДІЯННЯ → КАРТУВАННЯ
- ПЕРЕХОДИМО ЗА ПОСИЛАННЯМ
- ШУКАЄМО ПОТРІБНІ УСТАНОВИ

ПЕРЕХОДИТЕ НА КАРТУ ДОСТУПНИХ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ ЗА ЦИМ ПОСИЛАННЯМ:
<https://physrehab.org.ua/uk/about-uk/project-uk/project-uk/it-it-map/>
А ЛЕ - НАША КОНТАКТНА ЕЛЕКТРОННА АДРЕСА: rehab_ukraine@ucpwhs.org

Мета картування – поширення інформації серед населення про доступні реабілітаційні послуги.




ВІДЕО-ІНСТРУКЦІЯ ДЛЯ КАРТИ ДОСТУПНИХ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ ТА АУДИОДИСКРИПЦІЯ ДО НЕЇ.



Сайт Української Асоціації фізичної терапії.
www.physrehab.org.ua

Partnerships PLUS

Це відео стало можливим завдяки щедрій підтримці американського народу за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (USAID) через Partnerships Plus у рамках угоди про співпрацю № 7200AA18CA00032, що фінансується від 28 вересня 2018 року, і реалізується JSI Research & Training Institute, Inc. Зміст є відповідальністю UCP Wheels for Humanity і не обов'язково відображає точку зору Агентства США з міжнародного розвитку (USAID) чи уряду США

Національна Асамблея
людей з інвалідністю України
www.naiu.org.ua

Громадська спілка «Всеукраїнське громадське об'єднання «Національна Асамблея людей з інвалідністю України»

01030, м. Київ, вул. Рейтарська, 8/5А,
к. 110
Тел: (044) 279-61-82
Факс: (044) 279-61-74
office - naiu@ukr.net www.naiu.org.ua
Naiu2019.ft@gmail.com

This publication was made possible through the generous support of the American people through the U.S. Agency for International Development under Partnerships Plus cooperative agreement number 7200AA18CA00032, funded September 28, 2018, and implemented by JSI Research & Training Institute, Inc and Momentum Wheels for Humanity. The contents are the responsibility of the National Association for People with Disabilities and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government

Ця публікація стала можливою завдяки щедрій підтримці американського народу за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку через Partnerships Plus у рамках угоди про співпрацю 7200AA18CA00032, що фінансується від 28 вересня 2018 року, і реалізується JSI Research & Training Institute, Inc та Momentum Wheels for Humanity. Зміст є відповідальністю Національної Асамблеї людей з інвалідністю України і не обов'язково відображає точку зору USAID чи уряду США.